

УДК 369.06

С. О. Кириченко,

к. е. н., доцент кафедри економіки і підприємництва,

Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6195-5204>

М. Ю. Тарічева,

студент, Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-4042-7722>

DOI: 10.32702/2306-6792.2024.10.116

МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ: ПЕРСПЕКТИВИ ТА МОЖЛИВОСТІ ДЛЯ УКРАЇНИ

S. Kyrychenko,

PhD in Economics, Professor, Professor of the Department of Economics
and Entrepreneurship, Igor Sikorsky Kyiv Polytechnic Institute

M. Taricheva,

Student, Igor Sikorsky Kyiv Polytechnic Institute

HEALTH INSURANCE: PROSPECTS AND OPPORTUNITIES FOR UKRAINE

У статті розглянуто стан та перспективи розвитку системи медичного страхування в Україні в контексті сучасних викликів. Здійснено огляд існуючих моделей медичного страхування, обов'язкове та добровільне, і оцінено їх ефективність у контексті України. Також представлено аналіз міжнародного досвіду з метою виявлення оптимальних практик, що можуть бути адаптовані для України. Це включає розгляд механізмів фінансування, управління та контролю якості послуг, що можуть бути застосовані для українських реалій з метою підвищення ефективності національної системи охорони здоров'я. Висвітлено потенційні шляхи покращення системи медичного страхування через створення сприятливого середовища за рахунок ухвалення чіткого законодавства, створення механізмів для прозорого та стабільного фінансування, покращення якості медичних послуг та здійснення інформаційних кампаній для підвищення свідомості населення.

This article offers an in-depth analysis of the current state and potential evolution of health insurance systems in Ukraine, particularly in the wake of significant socio-political changes such as the COVID-19 pandemic and the ongoing terrifying war that began in 2022. The analysis critically examines both compulsory and voluntary health insurance models to gauge their effectiveness within the unique socio-economic and political landscape of Ukraine. The study extends beyond local evaluation to incorporate international experiences, thereby identifying and proposing best practices that could be adapted to enhance the functionality and efficiency of Ukraine's national health system.

The paper delves into the core deficiencies of Ukraine's health system, including significant underfunding, the absence of robust mechanisms for quality control, and a marked disparity in healthcare accessibility, especially notable in rural versus urban areas. This exploration is critical for understanding the foundational reforms needed to implement a more effective health insurance model. Furthermore, the research compares diverse global health insurance models from highly developed countries like Germany, France, the USA, Canada, and Israel, assessing their applicability to the Ukrainian context. This comparative analysis aims to offer a nuanced perspective on the potential for adopting mixed models that incorporate elements of both compulsory and voluntary insurance, thus providing widespread coverage while maintaining fiscal sustainability.

In its discussion on the feasibility of compulsory health insurance in Ukraine, the article outlines the potential benefits such a system could offer in terms of stabilizing healthcare funding and reducing the financial burden on citizens during health crises. However, the implementation challenges — stemming from legislative instability, bureaucratic inefficiencies, financial constraints, and pervasive corruption — are thoroughly examined to highlight the complex dynamics that could hinder the adoption of a compulsory health insurance system.

Ключові слова: медичне страхування, охорона здоров'я, доступність медичної допомоги, обов'язкове медичне страхування, добровільне медичне страхування, досвід зарубіжних країн.

Key words: health insurance, health care, access to health care, compulsory health insurance, voluntary health insurance, experience of foreign countries.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Медичне страхування є важливою складовою системи охорони здоров'я кожної країни. В Україні цей аспект набуває особливого значення у зв'язку з реформами, що тривають, та необхідністю адаптації до сучасних викликів. Враховуючи світовий досвід, медичне страхування може забезпечити більш ефективне фінансування сектору охорони здоров'я та підвищити доступність і якість медичної допомоги для всіх верств населення.

Незважаючи на те, що за останні роки Україна доклала значних зусиль і досягла значного прогресу в реформуванні системи охорони здоров'я, сектор все ще стикається з низкою викликів. Основними з них є недостатнє фінансування, відсутність ефективних механізмів контролю за якістю медичних послуг, нерівний доступ до лікування в різних частинах країни та низький рівень медичного обслуговування в сільській місцевості.

Вирішенням цих проблем могло б стати запровадження обов'язкового медичного страхування, яке забезпечило б стаке фінансування охорони здоров'я та зменшило б фінансове навантаження на населення у разі хвороби. Це також сприяло б залученню приватних інвестицій в інфраструктуру охорони здоров'я та підвищенню якості медичних послуг.

Наразі Україна має потенціал для розвитку медичного страхування, але це потребує детального аналізу досвіду інших країн. Таким чином адаптація зарубіжних моделей медичного страхування країн з урахуванням українських реалій може сприяти підвищенню ефективності системи охорони здоров'я України.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Тема медичного страхування в Україні розкривається у напрацюваннях таких вітчизняних науковців: Климчук Н., Януль І., Федорович І., Сова О. та інших, які вказують на необхідність

реформування системи охорони здоров'я для підвищення рівня медичного страхування. Зарубіжні науковці, Йоріко М., Какухіро Ф. Д. У. Гімшельштейн, Т. Кемпбелл Ш. Вулхандлер, дійшли висновку, що медичне страхування є ключовим елементом для забезпечення доступності медичних послуг та захисту від фінансового ризику в разі виникнення медичних проблем. Борисюк О, Бойко О., Хижинська Г., Горюхов С., Старинчук С., Самойлович А. та інші досліджували питання порівняння зарубіжного і вітчизняного досвіду для виявлення механізмів, які можна адаптувати в Україні.

Оскільки багато праць приділено проблемі відсутності реального механізму обов'язкового медичного страхування в Україні, було запропоновано створення інтегрованої системи, яка б поєднувала дві форми медичного страхування. Однак, запропоновані адаптаційні механізми, які не розглядалися в умовах воєнного стану, потребують подальшого теоретичного та практичного дослідження для повноцінного розуміння їхнього потенціалу та ефективності в таких умовах.

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ (ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ)

Метою дослідження є визначення потенціалу і напряму розвитку медичного страхування в Україні з огляду на світовий досвід та врахуванням внутрішньої політичної, економічної та соціальної ситуації.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Аналізуючи останні дослідження, виявлено, що немає єдиного визначення, яке розкривало б сутність медичного страхування. Базилевич трактує медичне страхування як форму особистого страхування, що гарантує медичне обслуговування населення за рахунок накопичених страхових виплат у разі настання страхового випадку [2]. На думку науковців, Говорушко та Стецюк, медичне страхування покриває втрату здоров'я з будь-якої причини, включаючи

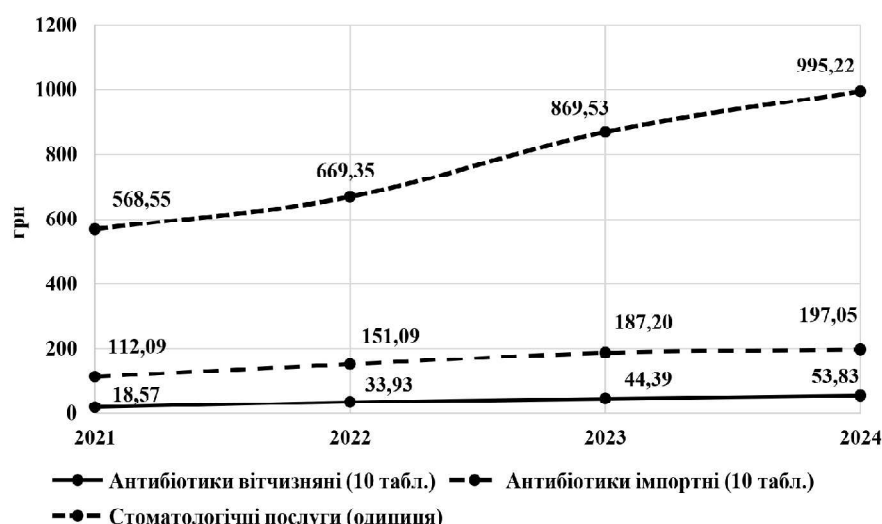


Рис. 1. Динаміка цін на медичні препарати та послуги за період з 2021 по 2024 рр., грн

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано за даними [10].

хворобу або нещасний випадок [5, с. 108]. В той час Всесвітня організація охорони здоров'я визначає медичне страхування як забезпечення доступу всіх людей до необхідного спектру якісних медичних послуг, коли і де вони їх потребують, без фінансових труднощів [9].

На основі аналізу цих підходів, можна сформулювати узагальнене визначення про те, що медичне страхування — це система, яка забезпечує фінансовий захист і доступ до медичної допомоги в разі хвороби або нещасного випадку і водночас гарантує загальний доступ до якісної медичної допомоги без фінансових труднощів.

Медичне страхування має велике значення для населення України, враховуючи останні події, а саме COVID-19 та повномасштабне вторгнення з 2022 року, збільшують потребу у фінансовій захищеності у разі потреби в медичній допомозі.

За формою медичне страхування в Україні є добровільне та обов'язкове. Добровільне медичне страхування (ДМС) дає можливість особам самостійно вибирати пакети медичних послуг, що входять до полісу страхування. Ці послуги можуть включати амбулаторне лікування, стаціонарне лікування, швидку медичну допомогу та інші. Клієнти можуть вибрати рівень закладів, де вони отримуватимуть лікування, включно з клініками преміум-класу. ДМС може входити до соціального пакету від роботодавця або може бути придбаним як особисте страхування [11].

Обов'язкове медичне страхування (ОМС) передбачає фінансування з державного бюджету і покриває базові медичні послуги для всіх громадян. Проте в Україні досі неврегульоване питання обов'язкового страхування через

низку чинників, які включають економічні, політичні та соціальні аспекти. Виключенням є ухвалення проекту Закону України "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України (щодо надання додаткових гарантій захисту журналістам, які працюють в районах ведення воєнних (бойових) дій)". Даний закон встановлює перелік осіб, які повинні бути застраховані при в'їзді в Україну, а саме журналісти, працівники ЗМІ та особи, які планують в'їхати в країну тимчасово [1].

Складнощі з впровадженням такої системи часто пов'язані з великими витратами

на її утримання та необхідністю створення ефективного механізму управління та контролю. В умовах війни та переорієнтації бюджету на військові дії, основною причиною відсутності ОМС є нестача фінансових ресурсів.

Серед інших причин можна виділити наступні:

1. Україна досі не має стабільної законодавчої бази, яка б ефективно регулювала та підтримувала таку систему на національному рівні.

2. Складність впровадження та управління ефективною системою обов'язкового медичного страхування в умовах обмеженого бюджету і високого рівня бюрократії.

3. Недостатність фінансування для покриття витрат на медичні послуги для всього населення.

4. Нестабільна політична ситуація та відсутність широкої громадської підтримки.

5. Високий рівень корупції у медичній галузі та загальна неефективність управління медичними ресурсами, викликають сумніви щодо можливості чесного та ефективного управління страховими фондами.

В 2022 році медичне страхування набуло ще більшої популярності, у зв'язку з бажанням забезпечити страховий захист від нещасних випадків, адже спостерігалась тенденція збільшення кількості укладених договорів. Окрім гаранту надійності, медичний страховий захист став вигіднішим. Ціни на медичні товари та послуги зросли майже в половину за період 2022—2024, при цьому страхові поліси в більшій мірі мають повільне зростання у 10—12% (Рис. 1).

Загалом, підвищена увага до медичного страхування в Україні викликана саме зовнішніми факторами і є доволі новим. В той час, як в інших країнах це питання є досить поширеним та охоплює

три моделі: модель соціального медичного страхування, модель приватного медичного страхування та модель загального медичного страхування.

Модель соціального медичного страхування базується на принципі обов'язкового участі всіх громадян у системі. У цій моделі внески на медичне страхування здійснюються за рахунок заробітної плати, підприємств і держави. Соціальне медичне страхування надає базові медичні послуги всім членам системи [7, с. 73—74].

Наприклад, медичне страхування в Німеччині є однією з найрозвиненіших систем у світі та засноване на принципі соціальної солідарності. Це означає, що витрати на охорону здоров'я розподіляються між усіма членами суспільства, незалежно від їх особистих доходів. У Німеччині медичне страхування є обов'язковим для всіх жителів. Існують дві основні форми страхування: обов'язкове медичне страхування та приватне медичне страхування. Загальнообов'язкове медичне страхування фінансується на основі внесків від доходу особи, при цьому роботодавець та працівник ділять цю суму порівну. Ця система покриває широкий спектр медичних послуг, включаючи візити до лікарів, лікарняне лікування, витрати на ліки та навіть деякі види зубопротезування. Приватне медичне страхування доступне для тих, хто заробляє понад певний поріг або не підпадає під категорії, наприклад, самозайняті особи та більшість державних службовців. Приватне страхування часто забезпечує ширші та більш гнучкі покриття, але й коштує дорожче. Хоча більшість населення користується послугами обов'язкового медичного страхування, система є достатньо гнучкою, щоб люди могли вибирати між різними страховими компаніями, які конкурують за надання кращих послуг та покриття [3, с. 94].

Загальна характеристика медичного страхування у Франції, відомого як "Securite Sociale", статутне медичне страхування, включає універсальне покриття, що гарантує медичні послуги всьому населенню країни. Французька система також заснована на принципах солідарності, де фінансування охорони здоров'я здійснюється переважно через внески працівників і роботодавців, а також через спеціальні податки з різних видів доходів. Статутне медичне страхування у Франції забезпечує медичне покриття для всіх резидентів, включаючи громадян і законних іммігрантів. Всі резиденти автоматично включені в систему, і вони покривають близько 70% витрат на лікування через соціальне страхування, з можливістю збільшення покриття через додаткові страхові плани. На додаток до основного страхування, більшість громадян Франції використовують додаткові страхові плани (*mutuelles*), які покривають різницю між роз-

міром відшкодування за основним страхуванням і фактичними витратами на лікування. Ці плани часто покривають також дентальні послуги і оптику, які не повністю покриваються статутним страхуванням, забезпечуючи високий рівень медичного обслуговування [8].

Приватна модель медичного страхування характеризується тим, що внески на страхування здійснюються приватними особами або компаніями. Ця модель дає більшу свободу у виборі медичних послуг, але вона є вищою за вартістю та недоступна для всіх шарів населення. [7, с. 73—74].

В Сполучених Штатах Америки більшість громадян мають приватне медичне страхування, яке фінансується роботодавцями (55%), а менша частка (11%) купується приватними особами у комерційних і некомерційних страхових компаній. Медичне страхування в США має ряд переваг, зокрема обширне покриття, яке охоплює широкий спектр медичних послуг. Забезпечення доступності медичного страхування відбувається через програми, такі як Medicaid, Medicare та Affordable Care Act (ACA). Завдяки ACA, значна частина населення США має доступ до медичного страхування, що дозволило зменшити кількість незастрахованих американців. Програма розширила покриття Medicaid і створила маркетплейси з субсидіями для полегшення купівлі страхування для домогосподарств з середнім і низьким доходом. Однак, система має й виклики, такі як високі витрати на медичне обслуговування та страхування, а також складнощі з доступом для деяких груп населення. Незважаючи на розширення покриття через ACA, близько 28 мільйонів американців досі залишаються без страхового покриття [8].

Третя модель, загальна модель медичного страхування, поєднує елементи обох попередніх. Вона базується на обов'язковому страхуванні, яке забезпечує основні медичні послуги для всіх громадян, але також дозволяє додаткове приватне страхування для тих, хто бажає отримати розширений покриття або переваги. Ця модель спрямована на забезпечення універсального доступу до медичної допомоги, а також на задоволення індивідуальних потреб у здоров'ї залежно від фінансових можливостей кожного [7, с. 73—74].

Канада є яскравим представником даної моделі, адже Medicare, канадська система медичного страхування, забезпечує універсальне покриття для всіх резидентів країни. Система керується на рівні провінцій та територій, які відповідають за надання медичних послуг. Федеральний уряд Канади встановлює національні стандарти за до-

помогою Канадського закону про охорону здоров'я і надає фінансування через федеральні трансфери. Державна система охорони здоров'я покриває всі медично необхідні послуги, включаючи лікарські послуги, діагностичні тести та лікарняне лікування. Система фінансується за рахунок податків, що дозволяє громадянам уникнути високих витрат, які часто асоціюються з медичним страхуванням у приватних системах. Хоча основні медичні послуги покриваються державою, багато канадців також мають приватне страхування для покриття додаткових послуг, таких як стоматологічні послуги та фізіотерапія, які зазвичай не покриваються державним страхуванням [6, с. 25].

Для визначення можливостей для України на основі досвіду інших держав, варто розглянути медичне страхування в Ізраїлі. Країна, як і Україна, зіштовхується з труднощами у наданні послуг під час військових конфліктів, зокрема внаслідок прямих атак на медичні установи та персонал. Ізраїль також відноситься до моделі загального медичного страхування. Медичне страхування в Ізраїлі охоплює всіх громадян і постійних резидентів через систему Національного медичного страхування (NHI). Кожен резидент Ізраїлю має право на базовий пакет медичних послуг, який включає візити до лікарів, лабораторні тести, госпіталізацію, а також знижки на рецептурні ліки. Ці послуги забезпечуються чотирма основними некомерційними медичними планами (Kupot Cholim): Clalit, Maccabi, Meuhedet і Leumit. Фінансування системи здійснюється за рахунок податків, що становлять від 3% до 5% від доходів громадян, а решту витрат покриває держава. Громадяни можуть придбати додаткове страхування (Bituach Mashlim), щоб розширити покриття та отримати доступ до послуг, які не входять в базовий пакет [4, с. 27—28].

Отже, досвід зарубіжних країн показує різні моделі, які мають переваги та недоліки. Німеччина і Франція мають універсальні системи з обов'язковими внесками, які забезпечують широке покриття, але стикаються з високими витратами. США пропонує комбіновану систему з високим рівнем послуг та значними нерівностями в доступі. Канада та Ізраїль надають універсальне страхування, фінансоване через податки, що гарантує доступність, але іноді з обмеженими опціями вибору медичного обслуговування.

Таким чином можемо виділити наступні можливості адаптації зарубіжного досвіду:

1. Впровадження універсального медичного страхування, що може забезпечити всім громадянам рівний доступ до необхідних медичних послуг.

2. Фінансування охорони здоров'я через податки, що може допомогти зменшити прямі витрати для громадян та забезпечити стабільне джерело фінансування для системи охорони здоров'я.

3. Впровадження сучасних технологій у медицині, включаючи електронні медичні записи та цифровізацію процесів, що допомагає знизити адміністративні витрати та підвищити доступність послуг. Варто зазначити, що така практика вже наявна в Україні, але потребує доопрацювання.

4. Забезпечення рівного доступу до високоякісних медичних послуг у всіх регіонах України, включаючи сільські та віддалені райони.

Окрім запозичення досвіду необхідно створити сприятливе середовище для впровадження реформи в охороні здоров'я через:

1) розробку та ухвалення чіткого законодавства, яке б визначало рамки функціонування обов'язкового медичного страхування, включаючи права та обов'язки учасників, механізми фінансування та контролю;

2) здійснення заходів для підвищення прозорості у фінансуванні та управлінні медичними ресурсами, наприклад, впровадження сучасних систем для моніторингу та аудиту медичних витрат;

3) організацію інформаційних кампаній для пояснення переваг обов'язкового медичного страхування, демонстрацію успішних прикладів з інших країн та залучення громадськості до обговорення та планування реформ;

4) створення механізмів для забезпечення стабільного та адекватного фінансування медичної системи, яке може включати як державні, так і приватні джерела коштів;

5) посилення медичної інфраструктури для забезпечення кращого доступу до якісних медичних послуг в усіх регіонах країни.

ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМІ

Медичне страхування в Україні стоїть перед значними викликами та можливостями, які зумовлені як внутрішніми так і зовнішніми факторами. З одного боку, сучасні умови — військовий конфлікт і пандемія — підсилюють потребу в ефективних системах страхування, що можуть забезпечити громадянам доступ до якісної медичної допомоги без суттєвого фінансового тягаря. З іншого боку, проблеми, такі як нестабільність законодавчої бази, бюрократія, фінансові обмеження та корупція, значно ускладнюють реформування системи.

Аналіз зарубіжних моделей медичного страхування показує, що не існує універсального

рішення, яке було б ідеально придатним для всіх країн. Проте, певні елементи, такі як універсальне покриття та податкове фінансування можуть стати корисними для розробки більш ефективної та справедливої системи в Україні.

Основними кроками для поліпшення системи медичного страхування в Україні мають стати реформа законодавства, посилення прозорості і підзвітності фінансових потоків в галузі, впровадження сучасних ІТ-рішень для оптимізації управління і контролю, а також активізація громадської участі в обговоренні та реалізації медичних реформ.

Література:

1. Про внесення змін до деяких законів України щодо надання додаткових гарантій захисту працівникам засобів масової інформації, які працюють у районах ведення воєнних (бойових) дій та/або на тимчасово окупованих територіях України: Закон України від 08.07.2022 № 2382-IX [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2382-20>
2. Базилевич В. Д. Страхування / за ред. В. Д. Базилевич. Київ: Знання-Прес, 2008. 1019 с.
3. Бойко О. О., Хижинська Г. Є. Апробація зарубіжного досвіду активізації медичного страхування в Україні. Причорноморські економічні студії. 2018. № 27 (2). С. 93—97.
4. Гамбург Л.С. Обов'язкове державне страхування здоров'я в Ізраїлі та медичні страхові каси: правове забезпечення. Правові проблеми сучасної трансформації охорони здоров'я-2023: зб. тез доп. міжнар. наук.-практ. конф., м. Запоріжжя, 30—31 трав. 2023 р. Запоріжжя, 2023. С. 25—28.
5. Говорущко Т.А., Стецюк В.М. Страхування: навч. посіб. / за ред. Т.А. Говорущко. Львів: "Магнолія 2006", 2014. 328 с.
6. Горохов С. В., Старинчук С. Д. Порівняльний аналіз систем медичного страхування зарубіжних країн. Актуальні проблеми філософії та соціології. 2016. № 9. С. 24—28.
7. Федорович І. М. Медичне страхування: досвід зарубіжних країн та можливості для України. Інвестиції: практика та досвід. 2023. № 6. С. 72—76.
8. Country Profiles. Home | Commonwealth Fund. URL: <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries> (дата звернення: 01.05.2024).
9. Всесвітня організація охорони здоров'я. Офіційний сайт. URL: <https://www.who.int/> (дата звернення: 01.05.2024).
10. Державна служба статистики України. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/> (дата звернення: 01.05.2024).
11. Які бувають види добровільного медичного страхування в Україні? ukasko.ua. URL: <https://ukasko.ua/uk/blog/vidi-dobrovilnogo-medichnogo-strahuvannja> (дата звернення: 01.05.2024).

References:

1. The Verkhovna Rada of Ukraine (2022), The Law of Ukraine "On amendments to certain laws of Ukraine regarding the provision of additional guarantees for the protection of media workers working in war zones and/or temporarily occupied territories of Ukraine", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2382-20> (Accessed 01 May 2024).
2. Bazylevych, V.D. (2008), Strakhuvannia [Insurance], Znannia-Press, Kyiv, Ukraine.
3. Boiko, O.O. & Khizhynska, H.Ye. (2018), "Approval of foreign experience in activating medical insurance in Ukraine", Prychornomorski Ekonomichni Studii, vol. 27, pp. 93—97.
4. Hamburg, L.S. (2023), "Mandatory state health insurance in Israel and medical insurance funds: legal support", Pravovi problemy suchasnoi transformatsii okhorony zdorovia-2023: zb. tez dop. mizhnar. nauk.-prakt. konf. [Legal problems of the modern transformation of health care-2023: coll. abstracts of international science and practice conf.], Zaporizhzhia, Ukraine, 30-31 May 2023, pp. 25—28.
5. Hovorushko, T.A. & Stetsiuk, V.M. (2014). Strakhuvannia [Insurance], Magnolia 2006, Kyiv and Lviv, Ukraine.
6. Horokhov, S.V. & Starynychuk, S.D. (2016). "Comparative analysis of medical insurance systems in foreign countries", Aktualni Problemy Filosofii ta Sotsiologii, vol. 9, pp. 24—28.
7. Fedorovych, I.M. (2023). "Medical insurance: experience of foreign countries and opportunities for Ukraine", Investytsii: Praktyka ta Dosvid, vol. 6, pp. 72—76.
8. Country Profiles (2024). "Country Profiles", available at: <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries> (Accessed 01 May 2024).
9. WHO (2024). "Official Site", available at: <https://www.who.int/> (Accessed 01 May 2024).
10. State Statistics Service of Ukraine (2024). "Derkhava Sluzhba Statystyky Ukrainy [State Statistics Service of Ukraine]", available at: <https://www.ukrstat.gov.ua/> (Accessed 01 May 2024).
11. ukasko.ua (2024). "What types of voluntary medical insurance are there in Ukraine?", available at: <https://ukasko.ua/uk/blog/vidi-dobrovilnogo-medichnogo-strahuvannja> (Accessed 01 May 2024).

Стаття надійшла до редакції 07.05.2024 р.